



DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos  
Informe de Cambios - Personal Docente

| Cambio                                                                                                                  | Antes del Cambio                             | Después del Cambio                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nombre del Empleado                                                                                                  | MARITZA BOCACHICA COLON                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2. Seguro Social                                                                                                        | :                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3. Lugar y Fecha de Nacimiento                                                                                          | VILLALBA 02/14/1954                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 4. Sexo                                                                                                                 | F                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 5. Estado Civil                                                                                                         | C                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 6. Preparación Académica                                                                                                | BA                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 7. Experiencia                                                                                                          | 30                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 8. Status                                                                                                               | PERM                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 9. Sueldo Bruto                                                                                                         | \$2,705.00                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 10. Número de Puesto                                                                                                    | R28718                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 11. Categoría de Puesto                                                                                                 | ELEMENTAL K-3                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 12. Nivel de Puesto Directivo                                                                                           |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 13. Fondo                                                                                                               | E                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 14. Cifra de Cuenta                                                                                                     | E1120-221-0810000-0000-01F00-2009-Schoolwide |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 15. Fecha de Efectividad                                                                                                | 8 ENERO 2009                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 16. Acción y Duración                                                                                                   | RETIRO POR EDAD Y AÑOS DE SERVICIOS          |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 17. Causa de Cese                                                                                                       |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 18. Ultimo Día de Trabajo                                                                                               | 19 DICIEMBRE 2008                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 19. Ultimo Día de Pago                                                                                                  |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 20. Programa Escolar, nivel y grado                                                                                     |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 21. Turno en Registro                                                                                                   |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 22. Distrito Escolar                                                                                                    | VILLALBA                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 23. Escuela                                                                                                             | WALTER MCK JONES                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 24. Dirección Postal y Residencial                                                                                      |                                              | 25. Teléfono Residencia<br>787-847-7503                                                                                                                                                                                                                                        |
| DIRECCION POSTAL:- HC-01 BOX 4087 - VILLALBA,P.R. 00766                                                                 |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 26. Observaciones                                                                                                       |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Vo. Bo. Director Regional                                                                                               |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 27. En caso de cambio de "status" a probatorio o permanente, traslado, reasignacion permanente, reubicacion o descenso. |                                              | 29. Deseo: <input type="checkbox"/> Acogerme <input type="checkbox"/> No Acogerme<br>Al descuento del 3% de mi sueldo mensual para el Fondo de Ahorro y Préstamo de la Asociación de Empleados del ELA de Puerto Rico en caso de cambio de contrato a probatorio o permanente. |
| Firma del Empleado                                                                                                      | Fecha                                        | Firma del Empleado Fecha                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 28. Recomendado                                                                                                         |                                              | 30. Recomendado                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Director de Escuela                                                                                                     | Fecha                                        | Director de Escuela Fecha                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 31. Aprobado: Por el Secretario o su Representante                                                                      |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Firma                                                                                                                   | Fecha                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                |

Preparado por y Fecha:

Si el nombramiento es con estatus transitorio provisional el mismo constituye un CERTIFICADO PROVISIONAL DE MAESTRO.

Gobierno de Puerto Rico  
592 - SISTEMA DE RETIRO MAESTRO-PENS

Grupo de Pago: SM -Quincenal  
Desde: 12/16/2019  
Hasta: 12/31/2019  
Business Unit: PUERT  
Aviso #: 5314121  
Fecha Aviso: 12/30/2019

**MARITZA BOCACHICA COLON**

HC 1 BOX 4087  
VILLALBA PR 00766-9855

# Empleado: XXXXX7789  
Dept: 592160-ANOS SERVICIO LEY91 2004  
Lugar: A/OS SERVICIO LEY 91  
Titulo: Pensionado  
Sueldo: \$1,885.13 Monthly

DATA IMP: Federal  
Estado Civil: Married  
Concesiones: 0  
Pct. Adcl.:  
Cant. Adcl.:

| HORAS E INGRESOS           |        |           |       |          |           | IMPUESTOS   |           |           |
|----------------------------|--------|-----------|-------|----------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| Descripcion                | Sueldo | Corriente | Horas | Ingresos | Acumulado | Descripcion | Corriente | Acumulado |
| Pago de Salarios Regulares |        |           |       | 942.57   | 1,957.50  |             |           |           |
| Bono Navidad Pensionados   |        |           |       | 0.00     |           |             |           |           |
| BONO MEDICINA- PENSIONADOS |        |           |       | 0.00     |           |             |           |           |
| Total:                     |        |           |       | 942.57   | 1,957.50  | Total:      | 0.00      | 0.00      |

| DEDUCCIONES |           |           | DEDUCCIONES GENERALES          |           |           | BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS |           |           |
|-------------|-----------|-----------|--------------------------------|-----------|-----------|-------------------------------|-----------|-----------|
| Descripcion | Corriente | Acumulado | Descripcion                    | Corriente | Acumulado | Descripcion                   | Corriente | Acumulado |
|             |           |           | RM-Prest Pers De Cuota-Ret Mae | 53.48     | 1,283.52  | SM-MMM LEY 117                | 100.00    | 800.00    |
|             |           |           | SC-AMER FAM LIFE ASS CO        | 9.85      | 236.40    | SM-First Medical Health Plan  | 0.00      | 100.00    |
|             |           |           | AE-Seguro por Muerte Asoc ELA  | 3.25      | 78.00     |                               |           |           |
|             |           |           | SM-First Medical Health Plan   | 0.00      | 309.00    |                               |           |           |
| Total:      | 0.00      | 0.00      | Total:                         | 66.58     | 1,906.92  |                               |           |           |

| TOTAL BRUTO |           |  | TOTAL IMPUESTOS |  |      | DEDUCCIONES TOTALES |  |          | PAGA NETA |           |
|-------------|-----------|--|-----------------|--|------|---------------------|--|----------|-----------|-----------|
| Corriente:  | 942.57    |  |                 |  |      |                     |  |          | 875.99    |           |
| Acumulado:  | 22,921.68 |  |                 |  | 0.00 |                     |  | 66.58    |           | 875.99    |
|             |           |  |                 |  | 0.00 |                     |  | 1,906.92 |           | 21,014.76 |

| PTO HORAS        | ACUM |
|------------------|------|
| Balance Inicial: | 0.0  |
| + Acumulado:     |      |
| - Utilizado:     |      |
| - Donada:        |      |
| + Ajustes:       |      |
| Balance Final:   | 0.0  |

| DISTRIBUCION PAGA NETA |        |
|------------------------|--------|
| Aviso #5314121         | 875.99 |
| Total:                 | 875.99 |

MENSAJE:

Gobierno de Puerto Rico  
592 - SISTEMA DE RETIRO MAESTRO-PENS

Fecha  
12/30/2019

Aviso No.  
5314121

Cant. Deposito: \$875.99



TRAY 120 SQ 27211\*\*\*\*\*SCH 5-DIGIT 00751 27211 2 AV 0.383  
MARITZA BOCACHICA COLON  
HC 1 BOX 4087  
VILLALBA PR 00766-9855

| DISTRIBUCION DE DEPOSITO DIRECTO |                  |                |
|----------------------------------|------------------|----------------|
| Tipo de Cuenta                   | Numero de Cuenta | Cant. Deposito |
| Savings                          | 9952             | \$875.99       |
| Total:                           |                  | \$875.99       |

NO-NEGOCIAR.F

Gobierno de Puerto Rico  
592 - SISTEMA DE RETIRO MAESTRO-PENS

|                |               |                |            |
|----------------|---------------|----------------|------------|
| Grupo de Pago: | SM -Quincenal | Business Unit: | PUERT      |
| Desde:         | 04/16/2017    | Aviso #:       | 7582558    |
| Hasta:         | 04/30/2017    | Fecha Aviso:   | 04/28/2017 |

|                                                                                              |  |  |                                                                                                                                                   |  |  |                                                                                                                |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>MARITZA BOCACHICA COLON</b><br>HC 1 BOX 4087<br>VILLALBA PR 00766-9855<br>SS: XXX-XX-7789 |  |  | # Empleado: XXXXX7789<br>Dept: 592160-ANOS SERVICIO LEY91 2004<br>Lugar: A/OS SERVICIO LEY 91<br>Titulo: Pensionado<br>Sueldo: \$1,885.13 Monthly |  |  | DATA IMP: Federal PR<br>Estado Civil: Married Married<br>Concepciones: 0 39 +99<br>Pct. Adcl.:<br>Cant. Adcl.: |  |  |
| <b>HORAS E INGRESOS</b>                                                                      |  |  |                                                                                                                                                   |  |  | <b>IMPUESTOS</b>                                                                                               |  |  |
| Descripción                                                                                  |  |  | Corriente                                                                                                                                         |  |  | Acumulado                                                                                                      |  |  |
| Sueldo                                                                                       |  |  | Horas                                                                                                                                             |  |  | Ingresos                                                                                                       |  |  |
| Pago de Salarios Regulares                                                                   |  |  | 942.57                                                                                                                                            |  |  | 637.50 7,540.56                                                                                                |  |  |
| Total:                                                                                       |  |  | 942.57                                                                                                                                            |  |  | 637.50 7,540.56                                                                                                |  |  |
| <b>DEDUCCIONES</b>                                                                           |  |  | <b>DEDUCCIONES GENERALES</b>                                                                                                                      |  |  | <b>BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS</b>                                                                           |  |  |
| Descripción                                                                                  |  |  | Corriente                                                                                                                                         |  |  | Acumulado                                                                                                      |  |  |
| RM-Prest Pers De Cuota-Ret Mae                                                               |  |  | 53.48                                                                                                                                             |  |  | 427.84                                                                                                         |  |  |
| SM-First Medical Health Plan                                                                 |  |  | 44.50                                                                                                                                             |  |  | 356.00                                                                                                         |  |  |
| SC-AMER FAM LIFE ASS CO                                                                      |  |  | 9.85                                                                                                                                              |  |  | 78.80                                                                                                          |  |  |
| AE-Seguro por Muerte Asoc ELA                                                                |  |  | 3.25                                                                                                                                              |  |  | 26.00                                                                                                          |  |  |
| Total:                                                                                       |  |  | 0.00                                                                                                                                              |  |  | 0.00                                                                                                           |  |  |
| <b>TOTAL BRUTO</b>                                                                           |  |  | <b>TOTAL IMPUESTOS</b>                                                                                                                            |  |  | <b>DEDUCCIONES TOTALES</b>                                                                                     |  |  |
| Corriente:                                                                                   |  |  | 942.57                                                                                                                                            |  |  | 0.00                                                                                                           |  |  |
| Acumulado:                                                                                   |  |  | 7,540.56                                                                                                                                          |  |  | 0.00                                                                                                           |  |  |
| <b>PTO HORAS</b>                                                                             |  |  | <b>ACUM</b>                                                                                                                                       |  |  | <b>DISTRIBUCION PAGA NETA</b>                                                                                  |  |  |
| Balance Inicial:                                                                             |  |  | 0.0                                                                                                                                               |  |  | Aviso #7582558 *                                                                                               |  |  |
| + Acumulado:                                                                                 |  |  |                                                                                                                                                   |  |  | 831.49                                                                                                         |  |  |
| - Utilizado:                                                                                 |  |  |                                                                                                                                                   |  |  | Total:                                                                                                         |  |  |
| - Donada:                                                                                    |  |  |                                                                                                                                                   |  |  | 831.49                                                                                                         |  |  |
| + Ajustes:                                                                                   |  |  |                                                                                                                                                   |  |  |                                                                                                                |  |  |
| Balance Final:                                                                               |  |  | 0.0                                                                                                                                               |  |  |                                                                                                                |  |  |

MENSAJE:

Gobierno de Puerto Rico  
592 - SISTEMA DE RETIRO MAESTRO-PENS

Fecha  
04/28/2017

Aviso No.  
7582558

Cant. Deposito: \$831.49



TRAY 103 SQ 25676\*\*\*\*\*SCH 5-DIGIT 00751 25676 2 AV 0.373  
MARITZA BOCACHICA COLON  
HC 1 BOX 4087  
VILLALBA PR 00766-9855

| DISTRIBUCION DE DEPOSITO DIRECTO |                  |                |
|----------------------------------|------------------|----------------|
| Tipo de Cuenta                   | Numero de Cuenta | Cant. Deposito |
| Savings                          | 9952             | \$831.49       |
| Total:                           |                  | \$831.49       |

NO-NEGOCIABLE



|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|--------------------------------|--------|-------|---------------------------------------|--------|----------|-------------------------------|-----------|-----------|
| <b>MARITZA BOCACHICA COLON</b> |        |       | # Empleado: XXXXX7789                 |        |          | DATA IMP: Federal PR          |           |           |
| HC 1 BOX 4087                  |        |       | Dept: 592160-ANOS SERVICIO LEY91 2004 |        |          | Estado Civil: Married Married |           |           |
| VILLALBA PR 00766-9855         |        |       | Lugar: A/OS SERVICIO LEY 91           |        |          | Concesiones: 0 39 +99         |           |           |
| SS: XXX-XX-7789                |        |       | Titulo: Pensionado                    |        |          | Pct. Adcl.: Cant. Adcl.:      |           |           |
|                                |        |       | Sueldo: \$1,885.13 Monthly            |        |          |                               |           |           |
| <b>HORAS E INGRESOS</b>        |        |       |                                       |        |          | <b>IMPUESTOS</b>              |           |           |
| ----- Corriente -----          |        |       |                                       |        |          | ----- Acumulado -----         |           |           |
| Descripcion                    | Sueldo | Horas | Ingresos                              | Horas  | Ingresos | Descripcion                   | Corriente | Acumulado |
| Pago de Salarios Regulares     |        |       | 942.57                                | 562.50 | 6,597.99 |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          |                               |           |           |
|                                |        |       |                                       |        |          | </                            |           |           |

MENSAJE:

Gobierno de Puerto Rico  
592 - SISTEMA DE RETIRO MAESTRO-PENS

Fecha  
04/13/2017

Aviso No.  
7318017

Cant. Deposito: \$831.49



TRAY 103 SQ 25676\*\*\*\*\*SCH 5-DIGIT 00751 25676 2 AV 0.373  
MARITZA BOCACHICA COLON  
HC 1 BOX 4087  
VILLALBA PR 00766-9855

| DISTRIBUCION DE DEPOSITO DIRECTO |                  |                |
|----------------------------------|------------------|----------------|
| Tipo de Cuenta                   | Numero de Cuenta | Cant. Deposito |
| Savings                          | 9952             | \$831.49       |
| Total:                           |                  | \$831.49       |

NO-NEGOCIABLE